Fabio Andres - MA Inicia 05 Feb
CESP 036

	FORMATO LISTA DE CHEQUEO CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS – PERSONA NATURAL	**Código: F-AMCN-062** **Versión: 2** **Fecha: 10 -07-2024**

NOTA: Los documentos enunciados a continuación deberán ser entregados en copia legible, de tal manera que se puedan identificar con claridad los datos y/o imágenes en ellos contenidos y en el orden establecidos. Tener en cuenta que la ARL que maneja la Alcaldía es COLMENA. En este sentido, solicitamos que, en caso de tener contratos adicionales con otras entidades y estar afiliados a una ARL distinta, lo notifiquen oportunamente.

N°	DESCRIPCIÓN	OBSERVACIÓN	APORTA (x)
1.	Certificado de Disponibilidad presupuestal.	Expedido por la Secretaria de Hacienda.	
2.	Estudios previos.	Debidamente diligenciado según el formato, códigos UNSPSC relacionados con el objeto contractual y asociados al Plan Anual de adquisición de la entidad.	
3.	Propuesta de prestación de servicios describiendo actividades a contratar, tiempo (plazo) y valor mensual.	Firmada por la persona natural.	
4.	Fotocopia de Documento de Identidad ampliada al 150%	Cedula nueva de hologramas.	
5.	Fotocopia de libreta militar o certificación de definición de situación militar (Hombres, excepto mayores de 50 años).	En copia.	
6.	Fotocopia de Registro Único Tributario (RUT), Con fecha de generación no mayor a 180 días.	Con actividad económica actualizada	
7.	Compromiso estándar de conducta anticorrupción Contratista de prestación de servicios (formato de la alcaldía)	Debidamente firmado	
8.	Certificado de Antecedentes Disciplinarios de la Procuraduría General de la Nación, con fecha de expedición de la presente vigencia y no mayor a un mes.	Actualizado.http://siri.procuraduria.gov.co:8086/CertWEB/Certificado.aspx?tpo=2.	
9.	Certificado de no Inclusión en el boletín de responsables Fiscales de la Contraloría General de la Nación, con fecha de expedición de la presente vigencia y no mayor a un mes.	Actualizado.http://www.contraloria.gov.co/web/guest/certificados-persona-natural.	
10.	Certificado de antecedentes judiciales. Policía, con fecha de expedición de la presente vigencia y no mayor a un mes.	Actualizado.https://antecedentes.policia.gov.co:7005/WebJudicial/.	
11.	Certificado de registro Nacional de medidas correctivas de la Policía, con fecha de expedición de la presente vigencia y no mayor a un mes.	https://srvpsi.policia.gov.co/PSC/frm_cnp_consulta.aspx.	
12.	Autorización de consulta de delitos sexuales	Firmado por el contratista	
13.	Certificado de antecedentes de delitos sexuales con fecha de expedición de la presente vigencia y no mayor a un mes.	https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/	
14.	Certificado de Registro de Deudores Alimentarios Morosos – REDAM-NO mayor a un mes	https://www.redam.gov.co/	
15.	Formato Hoja de Vida de la función pública (SIGEP II)	https://www.funcionpublica.gov.co/web/sigep2/ingresar	

22
17 49001

		Actualizado y al día con toda la experiencia.	
16.	Declaración de Bienes y Renta y Conflicto de intereses de la función pública (Aplicativo Ley 2013 de 2019)	Debidamente firmada y diligenciada. https://www.funcionpublica.gov.co/fdci/	
17.	Tarjeta Profesional (Cuando Aplique)	Si por ley el ejercicio de la profesión requiere Presentación de la tarjeta profesional	
18.	Antecedentes Disciplinarios (Cuando aplique)	Si el ejercicio de la profesión se encuentra vigilado por un consejo, entidad o tribunal ético y/o disciplinario. Con vigencia no inferior a un mes.	N/A
19.	Certificados de estudio	Deben soportar los estudios ingresados en la hoja de vida de la función pública del SIGEP II y relación con el objeto contractual	
20.	Certificados de experiencia.	Según lo estipulado en los estudios previos. Correspondientes al perfil requerido y según lo estipulado en los estudios previos.	
21.	Examen médico pre ocupacional	Vigencia de tres (3) años (Expedido por Medico Laboral)	
22.	Certificado de Cuenta bancaria	A nombre del contratista; Bancolombia preferiblemente teniendo en cuenta la inmediatez en el reflejo del pago, con fecha de expedición no mayor a 3 meses.	
23.	Certificación de afiliación del sistema de salud y pensiones. (AFP-EPS).	El Contratista deberá estar afiliado como independiente (cotizante) para la suscripción del contrato	
24.	Constancia de estar inscrito en el SECOP II (si es nuevo)	Inscripción como proveedor https://colombiacompra.gov.co/secop/que-es-el-secop-ii/secop-ii-para-proveedores	

NOMBRE COMPLETO
Supervisor

El camino hacia la competitividad

Santa Rosa de Osos,

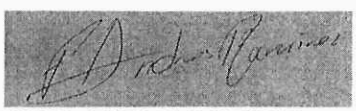
29 de enero de 2025

Doctor
LUIS BERNARDO MOLINA GRANDA
Alcalde Municipal
Santa Rosa de Osos

ASUNTO: Propuesta prestación de servicios profesionales

1. Implementar procesos ciudadanos en educación ambiental.
2. Formular, gestionar y ejecutar proyectos.
3. Apoyar en la recolección de la información agropecuaria del municipio (EVAS).
4. Apoyar en los diferentes procesos de fortalecimiento que se lideran desde la Secretaria de Desarrollo Agropecuario y Ambiental.
5. Brindar asesoría y asistencia técnica.
6. Realizar un plan de capacitaciones.
7. Participación en los distintos escenarios institucionales de gestión ambiental
8. Implementación de estrategias enfocadas a la adaptación y mitigación al cambio climático - Gestión del Riesgo.

El valor de los HONORARIOS es de TREINTA Y CUATRO MILLONES QUINIENTOS SESENTA MIL PESOS ML ($34.560.000).Con una duración de tiempo de OCHO (8) meses.



FABIO ANDRES RAMIREZ
C.C: 1.044.503.895



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.044.503.895
RAMIREZ ARBOLEDA

APELLIDOS
FABIO ANDRES

NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 27-ENE-1990
SANTA ROSA DE OSOS
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO

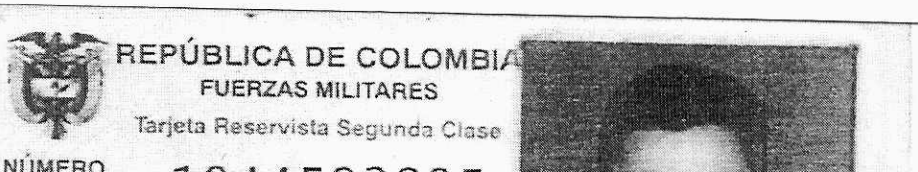
1.70 ESTATURA
B+ G.S. RH
M SEXO

25-FEB-2008 SANTA ROSA DE OSOS
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

A-0100150-00385385-M-1044503895-20120629 0030396927A 1 2091881921



REPÚBLICA DE COLOMBIA
FUERZAS MILITARES
Tarjeta Reservista Segunda Clase

NÚMERO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141139702481

(415)7707212489984(8020) 000014113970248 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
1 0 4 4 5 0 3 8 9 5	5	Impuestos de Medellín	1 1	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 4 4 5 0 3 8 9 5	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio	
COLOMBIA 1 6 9	Antioquia 0 5	Santa Rosa de Osos	6 8 6

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
RAMIREZ	ARBOLEDA	FABIO	ANDRES

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio	
COLOMBIA 1 6 9	Antioquia 0 5	Santa Rosa de Osos	6 8 6

41. Dirección principal
CL 24 31 13

42. Correo electrónico andresr90udea@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 2 2 2 3 7 0 1 3	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
0 0 1 0	2 0 1 4 0 7 1 6						1 2 2 8	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código 2 0																									

20- Obtención NIT

Usuarios aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código									

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre RAMIREZ ARBOLEDA FABIO ANDRES

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 30-01-2025 03:38:05PM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

COMPROMISO ESTANDAR DE CONDUCTA ANTICORRUPCION
CONTRATISTA DE PRESTACION DE SERVICIOS

Yo, FABIO ANDRES RAMIREZ ARBOLEDA, identificado (a) con cedula de ciudadanía N°1.044.503.895 expedida en SANTA ROSA DE OSOS ANTIOQUIA, manifiesto lo siguiente en

Cumplimiento de la ley 1474 de julio 12 de 2011 y el Decreto N° 2641 de diciembre 17 de 2012.

1. Apoyo la acción del Estado Colombiano y el MUNICIPIO DE SANTA ROSA DE OSOS, para fortalecer la transparencia y los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción al interior de la Administración Municipal.

2. Me comprometo:
A no ofrecer y no dar dádivas, sobornos o cualquier forma de halago, retribuciones o prebenda a servidores públicos o asesores de la Administración Municipal, directamente o a través de sus empleados, contratistas o terceros.

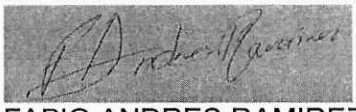
3. Me comprometo:
A no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o efecto la colusión en el proceso de Contratación al interior de la Administración Municipal.

4. Me comprometo:
A revelar la información que sobre el ejercicio del cumplimiento de mis actividades en atención al objeto del contrato, me soliciten los organismos de control del Estado.

5. Me comprometo:
A comunicar a los compañeros empleados y asesores el contenido del presente Compromiso Estándar de Conducta Anticorrupción, explicar su importancia y las consecuencias de su incumplimiento por mí parte.

6. Conozco las consecuencias derivadas del incumplimiento del presente Compromiso Estándar de Conducta Anticorrupción.

En constancia de lo anterior firmo este documento a los 30 días del mes de Enero de 2025.



FABIO ANDRES RAMIREZ ARBOLEDA
C.C N° 1.044.503.895

PROCURADURIA
GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 263047243

PIB
17:44:46

Bogotá DC, 29 de enero del 2025

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) FABIO ANDRES RAMIREZ ARBOLEDA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1044503895:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Politica y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

CARLOS ARTURO ARBOLEDA MONTOYA
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy miércoles 29 de enero de 2025, a las 17:45:02, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1044503895
Código de Verificación	1044503895250129174502

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 05:48:09 PM horas del 29/01/2025, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº 10445039895

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

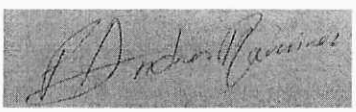
Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

El(la) suscrito(a) FABIO ANDRES RAMIREZ ARBOLEDA identificado con C.C./1.044.503.895 expedida en SANTA ROSA DE OSOS ANTIOQUIA, autorizo libre, expresa e inequívocamente, y exclusivamente al municipio de Santa Rosa de Osos para los fines y en los términos señalados en la Ley a consultar mis datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores edad que administra el Ministerio de Defensa-Policía Nacional de Colombia, de manera previa a mi eventual vinculación laboral, contractual o legal y reglamentaria y, de llegarse a formalizar, cada cuatro (4) meses a partir del inicio de la misma y mientras se encuentre vigente.

Así mismo, declaro que conozco que la recolección y tratamiento de mis datos se realizará de conformidad con la normatividad vigente sobre protección de datos personales manifestando que he sido informado(a) de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento.

Se suscribe en la ciudad de SANTA ROSA DE OSOS, el día 03 de FEBRERO de 2025.

Firma 
Nombre: Cédula: 1.044.503.895

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 21:56:16 horas del 29/01/2025, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1044503895,**
Apellidos y Nombres **RAMIREZ ARBOLEDA FABIO ANDRES**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **alcaldia santa rosa de osos**, con NIT **890900286-0** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

TIC

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 1044503895 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

Esta certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

Se expide en Bogotá el 29/01/2025 10:01 PM

Código Verificación: **C91Z24M7JK**

Válida hasta: **30/04/2025**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Ramírez	Arboleda	Fabio Andrés

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 1044503895	F ○ M ⊗ NB ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ⊗ NÚMERO 1044503895 D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 27 MES 01 AÑO 1990	CALLE JUNIN N 31-13 casa			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	ANTIOQUIA
DEPTO	ANTIOQUIA	MUNICIPIO	SANTA ROSA DE OSOS		
MUNICIPIO	SANTA ROSA DE OSOS	TELÉFONO	8608830	EMAIL	andresambiental1990@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO		BASICA SECUNDARIA	
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	01	AÑO	2006
										X				

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

TC (TÉCNICA) **TL** (TECNOLÓGICA) **TE** (TECNÓLOGICA ESPECIALIZADA) **UN** (UNIVERSITARIA)

ES (ESPECIALIZACIÓN) **MG** (MAESTRÍA O MAGISTER) **DOC** (DOCTORADO O PHD)

RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
PREGRADO	8	X		ADMINISTRACION AMBIENTAL Y SANITARIA	06	2013	
PREGRADO	9	X			09	2013	

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO; EN LA MODALIDAD, ESCRIBA:

INF (EDUCACIÓN INFORMAL) **TR_DES** (EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO)

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

4 IDIOMAS

ESPECÍFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (**R**), BIEN (**B**) O MUY BIEN (**MB**)

IDIOMA	*LO HABLA*			*LO LEE*			*LO ESCRIBE*		
	R	*B*	*MB*	*R*	*B*	*MB*	*R*	*B*	*MB*
INGLÉS		X			X			X	

5 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

EMPLEO O CONTRATO VIGENTE												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SANTA ROSA DE OSOS			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* SANTA ROSA DE OSOS						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 8608020	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	07	*Mes*	03	*Año*	2024	*Día*		*Mes*		*Año*	
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL AMBIENTAL	*DEPENDENCIA* AREA RECURSOS NATURALES						*DIRECCIÓN* Calle 31 #30-10					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SANTA ROSA DE OSOS			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* SANTA ROSA DE OSOS						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 8608020	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	07	*Mes*	03	*Año*	2024	*Día*	20	*Mes*	12	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL 101 PROFESIONAL AMBIENTAL	*DEPENDENCIA* AMBIENTAL, FORESTAL						*DIRECCIÓN* calle 31 #30-10					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD Cargando...			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* SANTA ROSA DE OSOS						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3336025368	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	02	*Mes*	08	*Año*	2021	*Día*	05	*Mes*	03	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL PRASS RASTREADOR TECNICO	*DEPENDENCIA* ACCIONES EN SALUD PUBLICA						*DIRECCIÓN* CALLE 31N 30 10					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SANTA ROSA DE OSOS			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* SANTA ROSA DE OSOS						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 8608020	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	16	*Mes*	02	*Año*	2017	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL (CT 798 DE 2016) PROFESIONAL P	*DEPENDENCIA* 4163. SECRETARIA DE GESTION DEL RIESGO DE						*DIRECCIÓN* CALLE 31 30 10					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ADMINISTRACION MUNICIPAL SANTA ROSA DE OSOS			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* SANTA ROSA DE OSOS						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	16	*Mes*	02	*Año*	2017	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL GESTOR	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* Sin dirección					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ADMINISTRACION MUNICIPAL SANTA ROSA DE OSOS			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* SANTA ROSA DE OSOS						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	16	*Mes*	07	*Año*	2014	*Día*	15	*Mes*	02	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL JEFE DE OFICINA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* Sin dirección					

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA			*PÚBLICA*		*PRIVADA*		*PAÍS*					
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*						*CORREO ELECTRÓNICO*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día:		*Mes:*		*Año:*		*Día:*		*Mes:*		*Año:*	
AREA DE CONOCIMIENTO	*NIVEL EDUCATIVO*						*DIRECCIÓN*					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

7 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	5	4
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	7
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI __ NO __ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento Sta Rosa de Osos, 30/01/2025

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

9 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

Función Pública

PUBLICACIÓN PROACTIVA DECLARACIÓN DE BIENES Y RENTAS Y REGISTRO DE CONFLICTOS DE INTERÉS
(Ley 2013 de 2019, Ley 1437 de 2011, 734 de 2002 y 2003 de 2019)

Tipo de declaración	INGRESO	Fecha de publicación	2025-01-30 18:28

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
FABIO	ANDRES	RAMIREZ	ARBOLEDA

Documento de identificación			
Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	1044503895

Lugar de nacimiento					
País	COLOMBIA	Departamento	ANTIOQUIA	Municipio	SANTA ROSA DE OSOS

Lugar de domicilio					
País	COLOMBIA	Departamento	ANTIOQUIA	Municipio	SANTA ROSA DE OSOS

Nombre de la entidad/organismo/institución/persona jurídica pública o privada que presten función pública o servicios públicos o que administren, celebren contratos y ejecuten bienes o recursos públicos/Notarías/Curadurías/ u otra donde trabaje	ALCALDIA DE SANTA ROSA DE OSOS

Lugar de sede					
País	COLOMBIA	Departamento	ANTIOQUIA	Municipio	SANTA ROSA DE OSOS

Dirección	["Calle 31 No. 30-10"]
Cargo o función que cumple	CONTRATISTA

Tipo de sujeto obligado de acuerdo con el artículo 2 de la Ley 2013 de 2019: Persona natural y jurídica, pública o privada, que presten función pública, que presten servicios públicos respecto de la información directamente relacionada con la prestación del servicio público.

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente mi declaración de bienes y rentas y manifiesto que los únicos bienes y rentas que poseo a la fecha, en forma personal o por interpuesta persona, son los que relaciono a continuación.

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

Los ingresos y rentas que obtuve en el año gravable 2024 fueron:

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$0,00

Las cuentas bancarias de las que soy titular en Colombia y en el exterior son:

Tipo de cuenta	Sede de la cuenta (País)	Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior
CUENTA DE AHORROS	COLOMBIA	$1.000.000,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor
INMUEBLE	COLOMBIA	ANTIOQUIA	SANTA ROSA DE OSOS	$200.000.000,00

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo

1.2. PARTICIPACIÓN EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y/O ASOCIACIONES

Tengo participación en juntas, consejos o directivos: Sí [ ] No [X]

En la actualidad participo como miembro de las siguientes Juntas o Consejos Directivos:

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

Tengo participación en corporaciones, sociedades y asociaciones: Sí [ ] No [X]

A la fecha soy socio de las siguientes corporaciones, sociedades y/o asociaciones:

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

Tengo actividades económicas privadas: Sí [ ] No [X]

Las actividades económicas de carácter privado, adicionales a las declaradas anteriormente, que he venido desarrollando de forma ocasional o permanente son las siguientes:

Detalle de las actividades	Forma participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente el registro de la información que puede ser susceptible de generarme un conflicto de interés, así como aquella relacionada con los intereses de mi cónyuge o compañero(a) permanente, parientes y socios de hecho o de derecho.

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Tengo cónyuge o compañero(a) permanente: Sí [ ] No [X]

Los intereses personales de mi cónyuge o compañero o compañera permanente son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí [ ] No [ ]

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido

Tipo documento [ ] Número [ ]

Descripción del potencial conflicto de interés con su cónyuge o compañero(a) permanente:

[ ]

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

Tengo parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil con Intereses personales que son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí [ ] No [X]

A continuación presento la información de los parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil que son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño.

De acuerdo con la Ley 2003 de 2019, los congresistas deben registrar sus parientes hasta el segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil si son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeñan.

Parentesco	Pariente	Tipo de documento de identidad	Documento de identidad	Descripción del potencial conflicto de interés

2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

Tuve intereses directos o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro y esto puede influir en mis decisiones y acciones en el desempeño de mi cargo actual:

Sí [ ] No [X]

Dentro del año anterior tuve interés directo o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro (nacional o extranjera), y a continuación describo cómo puede influir en las decisiones y acciones de mi cargo actual:

2.4. OTRAS INVERSIONES

Tengo fideicomisos en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

Los fideicomisos y encargos fiduciarios de los cuales soy constituyente o beneficiario en Colombia y en el exterior son:

Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario	Calidad	Valor	País

Tengo inversiones en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

Las inversiones en bonos, fondos de inversión, fondos de ahorro voluntario y otras que tengo en Colombia y en el exterior son:

Tipo de inversión	Valor	País

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí [ ] No [X]

Las donaciones que me representaron reducciones en la declaración de renta del último año gravable son:

Nombre entidad	Valor

2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

Tengo potenciales conflictos personales de interés: Sí [ ] No [X]

Los conflictos de interés pueden generarse a partir de, por ejemplo:
> Actividades y negocios que realiza o tiene con socio o socios de hecho o de derecho.
> Establecimientos que posee.
> Litigio o controversia ante autoridades administrativas o jurisdiccionales.
> Haber hecho parte de listas de candidatos a cuerpos colegiados de elección popular.

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:

REPÚBLICA DE COLOMBIA

CONSEJO PROFESIONAL DE ADMINISTRACIÓN AMBIENTAL - CPAA

CPAA
Consejo Profesional de Administración Ambiental

TARJETA PROFESIONAL

MATRÍCULA No.
AF9149891498
RESOLUCIÓN: **3937**



ADMINISTRADOR EN SALUD: ÉNFASIS EN GESTIÓN SANITARIA Y AMBIENTAL
FECHA DE EXPEDICIÓN: **FEBRERO 9 DE 2024**

FABIO ANDRES
RAMIREZ ARBOLEDA
C.C: **1044503895**

UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA

Token id: e6030b126c9c20af46a932493d3b1675
CPAA - https://www.cpaa.gov.co

Para verificar en línea la integridad e inalterabilidad de la presente tarjeta puede utilizar éste código QR

República de Colombia
Institución Educativa
Cardenal Aníbal Muñoz Duque
Santa Rosa de Osos-Antioquia

El Rector y la secretaria de la Institución Educativa Cardenal Aníbal Muñoz Duque de Santa Rosa de Osos,Creada por el Decreto 113 de 1970 como Instituto Departamental de Enseñanza Media, aprobado por Resolución Departamental 9187 del 17 de Noviembre de 2000, por Resolución 1894 del 14 de marzo de 2001, autorizado a partir del año 2000 para ofrecer Educación Formal en el nivel de Básica Secundaria 6°,7°,8° y 9°, 10° y 11° de la Media Académica y 10° y 11° de la Media Técnica con especialidad en Agropecuarias y los Ciclos Superiores: Clei 3, 4, 5 y 6 en jornada Nocturna modalidad presencial. Creada (fusionada) por la Resolución Departamental 1488 de Febrero de 2003, Resolución Departamental 000983 del 7 de Abril de 2008

Confiere a:

Fabio Andres Ramirez Arboleda

Identificado (a) con _____ No 900127-76364 de Santa Rosa

El Título de:

Bachiller Académico

Por razón de haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Académica, según los planes y programas vigentes: Ley General de Educación 115 de 1994 y Plan Educativo Institucional

Duglar Diego Patiño Salazar
C.C. 8.011.726 de Amalfi
Rector

Rosa Elvia Garro Londoño
C.C. 21.523.295 de Barbosa
Secretaria

Registrado para efectos legales de conformidad con el Decreto Nacional 934 de Mayo 6 de 1994, Libro de Actas de graduación No. 02

Acta General No 010 Folio No 183 No de Orden 15

Expedido en Santa Rosa de Osos, el 2 Dece

UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA

1803

PERSONERÍA JURÍDICA LEY 71 DE 1878 DEL ESTADO SOBERANO DE ANTIOQUIA Y LEY 153 DE 1887

ACTA DE GRADUACIÓN 91498

Libro 77 Folio 27-314 del 27 de septiembre de 2013

DEPENDENCIA: FACULTAD NACIONAL DE SALUD PÚBLICA

APROBACIÓN DEL PROGRAMA: Consejo Académico 99 del 10 de junio de 1997

PROGRAMA: ADMINISTRACIÓN EN SALUD: ÉNFASIS EN GESTIÓN SANITARIA Y AMBIENTAL

El 27 de septiembre de 2013 se reunieron las Directivas de la Universidad de Antioquia, con el propósito de conferir el título de :

ADMINISTRADOR EN SALUD: ÉNFASIS EN GESTIÓN SANITARIA Y AMBIENTAL

A

FABIO ANDRÉS RAMÍREZ ARBOLEDA

IDENTIFICADO CON CÉDULA DE CIUDADANÍA 1044503895

El Secretario de la ceremonia leyó la providencia por la cual el Señor Vicerrector de Docencia autorizó esta graduación. A continuación el Presidente de la ceremonia tomó al graduando el juramento correspondiente y procedió a la entrega del Diploma y el Acta de Grado.

En constancia se firma esta acta en la ciudad de Medellín, República de Colombia.

ALBERTO URIBE CORREA
RECTOR

LUQUEGI GIL NEIRA
SECRETARIO GENERAL

MARÍA PATRICIA ARBELÁEZ MONTOYA
DECANA

66365

Firmado por:
Universidad De Antioquia
2019/02/12 11:44:26:776

Firmado digitalmente conforme la legislación colombiana vigente. Para verificar la autenticidad del documento, diríjase a www.udea.edu.co, Servicios en línea, Verificación de actas y diplomas, e ingrese el código: **YL1044503895**, o escanee el código QR.

LA UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA

1803

PERSONERÍA JURÍDICA LEY 71 DE 1878 DEL ESTADO SOBERANO DE ANTIOQUIA Y LEY 153 DE 1887

EN ATENCIÓN A QUE

FABIO ANDRÉS RAMÍREZ ARBOLEDA

IDENTIFICADO CON CÉDULA DE CIUDADANÍA 1044503895

HA COMPLETADO TODOS LOS REQUISITOS QUE LOS ESTATUTOS UNIVERSITARIOS EXIGEN PARA OPTAR AL TÍTULO DE

ADMINISTRADOR EN SALUD: ÉNFASIS EN GESTIÓN SANITARIA Y AMBIENTAL

LE EXPIDE EL PRESENTE DIPLOMA, EN TESTIMONIO DE ELLO, SE FIRMA EN MEDELLÍN REPÚBLICA DE COLOMBIA, EL 27 DE SEPTIEMBRE DE 2013

Libro 77 Folio 27-314 del 27 de septiembre de 2013

ALBERTO URIBE CORREA
RECTOR

LUQUEGI GIL NEIRA
SECRETARIO GENERAL

MARÍA PATRICIA ARBELÁEZ MONTOYA
DECANA

70146

CIUDAD DE SANTA ROSA DE OSOS

LA OFICINA DE CONTRATACIÓN
DEL MUNICIPIO DE SANTA ROSA DE OSOS-ANTIOQUIA

HACE CONSTAR QUE:

El señor **FABIO ANDRES RAMIREZ ARBOLEDA** identificado con cédula de ciudadanía número **1.044.503.895** suscribe el contrato de prestación de servicios con el Municipio de Santa Rosa de Osos, que se enuncia a continuación:

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES N° CPSP SAYRN 032 2024 ejecutado en el periodo comprendido entre 07 de marzo al 06 de noviembre de 2024, cuyo objeto es *"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN EDUCACIÓN AMBIENTAL Y FORTALECIMIENTO DE LOS PROCESOS DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA (CIDEAM, PRAES, PROCEDA Y MESAS CORREGIMENTALES) EN EL MUNICIPIO DE SANTA ROSA DE OSOS."* por un valor de TREINTA Y DOS MILLONES DE PESOS M/L ($32.000.000), por concepto de honorarios.

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES N° CPSP SAYRN 032 2024 ejecutado en el periodo comprendido entre 08 de noviembre al 20 de diciembre de 2024, cuyo objeto es "PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN EDUCACIÓN AMBIENTAL Y FORTALECIMIENTO DE LOS PROCESOS DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA (CIDEAM, PRAES, PROCEDA Y MESAS CORREGIMENTALES) EN EL MUNICIPIO DE SANTA ROSA DE OSOS." por un valor de SEIS MILLONES DE PESOS M.L ($6.000.000), por concepto de honorarios.

Santa Rosa de Osos, Antioquia, 29 de enero de 2025

ERICA MARIA RESTREPO ZAPATA
Jefe Oficina de Contratación

Elaboró: Daniela Uribe del Rio
Ofc Contratación

LA OFICINA DE TALENTO HUMANO
MUNICIPIO DE SANTA ROSA DE OSOS

HACE CONSTAR:

Que el señor FABIO ANDRES RAMIREZ ARBOLEDA, identificado con cédula de ciudadanía número 1.044.503.895, expedida en Santa Rosa de Osos, laboro para la Administración Municipal de Santa Rosa de Osos, desde el 16 de julio de 2014 hasta el 31 de diciembre de 2018; desempeñándose como JEFE DE OFICINA DE MEDIO AMBIENTE Y RECURSOS NATURALES, hasta el 15 de febrero de 2017, con una vinculación legal y reglamentaria bajo la modalidad de libre nombramiento y remoción y se desempeñó como Profesional Universitario de Gestión del Riesgo, desde el 16 de febrero de 2017 hasta el 31 de diciembre de 2018, bajo la misma modalidad de vinculación.

Santa Rosa de Osos, 19 de julio de 2019

DIANA MARCELA PRECIADO GALEANO
Profesional Universitario – Talento Humano

Proyectó: Martha . C. Soto

SER Y SALUD PLUS

SER Y SALUD PLUS S.A.S

codigo de habilitacion 0568621983 Nit: 901619667-9

Direccion: Carrera 28 A 32-17 Local 302 Terminal Telefono: 3193097006.



CERTIFICADO MEDICO OCUPACIONAL:

Folio No: 452889 No Admision: 0

PACIENTE:	RAMIREZ ARBOLEDA FABIO ANDRES	**E.CIVIL:** Soltero(a)	FECHA ATENCION: 24/02/2024 01:36 p. m.
IDENTIFICACION:	CC1044503895	**EDAD:** 34 Años	
No HISTORIA:	1044503895	**SEXO:** Masculino	**TELEFONO:** 3122237013
EMPRESA:	.	**FEC. NAC:** 27/01/1990	**MUNICIPIO:** SANTA ROSA DE OSOS. (Ant.)
DIAGNOSTICO:	.		**DIRECCION:** JUNIN

INFORMACION GENERAL:

EMPRESA:. . . . . ALCALDIA DE SANTA ROSA DE OSOS
CARGO:. . . . . PROFESIONAL AMBIENTAL
TIPO DE EXAMEN: . . . . INGRESO
CONCEPTO DE APTITUD:. . APTO
OBSERVACIONES:. . . . . OSTOMUSCULAR

EXAMENES REALIZADOS:

OSTEOMUSCULAR:. . . . . COLUMNA VERTEBRAL Y OSTEOMUSCULAR A NIVEL DE LOS DIFERENTES SEGMENTOS CORPORALES NORMALES.
EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL:. NORMAL

RECOMENDACIONES:

- HACER ESTIRAMIENTOS MUSCULARES ANTES/DESPUES DE LA JORNADA LABORAL.- REALIZAR CAPACITACION EN HIGIENE CORPORAL ADECUADA PARA MOVILIZAR CARGAS (CARGUE/DESCARGUE/AGARRE).- CUMPLIR TODOS LOS PROCEDIMIENTOS DE SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO ESTABLECIDOS POR EL EMPLEADOR.- USO ADECUADO DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL.- VELAR POR LA SEGURIDAD PROPIA Y LA DE SUS COMPANEROS.- INGRESAR PARA ADOPTAR MEDIDAS RESPIRATORIAS Y BIOLOGICAS EMITIDAS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL CONTRA SAR-COV2/COVID 19 Y EL ÁREA DE SST DE LA EMPRESA., A LA EMPRESA: - REALIZAR CAPACITACION EN HIGIENE CORPORAL ADECUADA PARA MOVILIZAR CARGAS (CARGUE/DESCARGUE/AGARRE), Y PARA REALIZAR LAS DEMAS TAREAS DE SU OCUPACIÓN. - SIEMPRE DOTAR AL TRABAJADOR DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL HOMOLOGADOS SEGUN LOS FACTORES DE RIESGO OCUPACIONALES IDENTIFICADOS POR LA MATRIZ DE PELIGROS DE LA EMPRESA, CAPACITAR Y VERIFICAR SU USO ADECUADO, CONTROL DE LOS FACTORES DE RIESGO PARA LA SALUD EN LOS AMBIENTES DE TRABAJO., CITA OPTOMETRIA ANUAL, USO DE LENTES DE FORMA PERMANENTE, Control Periódico Ocupacional, Utilización Ayudas Ergonómicas, HIGIENE POSTURAL.

SEGUIMIENTO:

ACEPTO EL USO, LA RECOLECCION, ALMACENAMIENTO, CIRCULACION, PROCESAMIENTO, ACTUALIZACION Y DISPOSICION DE LOS DATOS SUMINISTRADOS E INCORPORADOS EN LAS BASES DE DATOS DE SER Y SALUD PLUS S.A.S CONFORME A LA LEGISLACION VIGENTE EN LA MATERIA. EN DESARROLLO DE SU OBJETO SOCIAL EL CUAL CONSISTE EN LA PRESENTACION DE SERVICIO DE SALUD OCUPACIONAL, ESPECIALMENTE EN LA REALIZACION DE EXAMENES MEDICOS OCUPACIONALES Y SUS EXAMENES COMPLEMENTARIOS, INFORMA QUE DA EXTRICTO CUMPLIMIENTO A LAS DISPOSICIONES DE LAS RESOLUCIONES VIGENTES DEL MINISTERIO DE SALUD Y MINISTERIO DE PROTECCION SOCIAL Y DEMAS NORMAS RELACIONADAS. SER Y SALUD PLUS S.A.S CON NIT|RUT 901619667-9, UBICADO EN CR 28A 32 17 OF 302 DANDO CUMPLIMIENTO A LAS DISPOSICIONES CONTENIDAS VIGENTES Y DEMAS NORMAS CONCORDANTES, POR LAS CUALES SE DICTAN DISPOSICIONES GENERALES PARA LA PROTECCION DE DATOS PERSONALES, GARANTIZA LA CONFIDENCIALIDAD Y SEGURIDAD DE CADA UNO DE LOS DATOS RECIBIDOS POR TERCEROS, ALMACENADOS Y USANDOLOS DE FORMA ADECUADA Y SEGURA, LO QUE NO IMPIDEN QUE ESTOS SE PUEDAN VERIFICAR LA MISMS Y EJERCER SUS DERECHOS RELATIVOS A CONOCER, ACTUALIZAR, RETIFICAR Y SUPRIMIR LA INFORMACION SUMINISTRADA, ASI COMO SU DERECHOA REVOCAR LA AUTORIZACION SUMINISTRADA A SER Y SALUD PLUS S.A.S, PARA EL TRATAMIENTO DE SUS DATOS. LOS DATOS QUE SER Y SALUD PLUS S.A.S RECOLECTA DE TERCEROS, SE PROCESSAN Y SE USAN DE CONFORMIDAD CON LAS REGULACIONES ACTUALES DE PROTECCION DE INFORMACION Y PRIVACIDAD, ANTES MENCIONADAS. SER Y SALUD PLUS S.A.S ES RESPONSABLE Y/O ENCARGADA DE SU TRATAMIENTO DE TODA LA INFORMACION; GARANTIZA EN IGUAL SENTIDO LOS DERECHOS FUNDAMENTALES AL BUEN NOMBRE Y PRIVACIDAD, RESPETO, SUJECION A LA LEGALIDAD, RESERVA, CONFIDENCIALIDAD, DISPONIBILIDAD, INTEGRIDAD Y MANEJO ADECUADO DE LA INFORMACION SEGÚN POLITICAS Y PROCEDIMIENTOS DE PROTECCION.

1044 503 895

MEDICO:	Suarez Garces Francisco Alonso
ESPECIALIDAD:	MEDICINA LABORAL
REG MEDICO:	Res 16749

Certificación Bancaria

Jueves, 30 de enero de 2025

Señores:
A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que **FABIO ANDRES RAMIREZ ARBOLEDA** identificado(a) con CC. **1044503895** a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
Cuenta de Ahorro	002-914040-31	2012/12/13	Activa

*Importante: Esta constancia sólo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57- 4) 510 90 00 - Bogotá - Local (57- 1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57- 5) 361 88 88 - Cali - Local: (57- 2) 554 05 05 - Resto país 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Santiago Valencia Calderón
Lider Area de Conocimiento Autoservicios

Bancolombia

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **RAMIREZ ARBOLEDA FABIO ANDRES** identificado(a) con **CC** número **1.044.503.895** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 29 de agosto de 2014 y sus recursos se encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO**.

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 30 de enero de 2025.

Cordialmente,

Cesar Mauricio Aubad Echeverry
Equipo Soporte para Clientes

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:
Línea de servicio Protección: Bogotá: **744 44 64** - Medellín y Cali **510 90 99**
Barranquilla: **319 79 99** - Cartagena: **642 49 99** - Nacional **01 8000 52 8000**
www.proteccion.com

20250130142223

EPS

sura

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS DE EPS SURA

EPS SURAMERICANA S.A. en desarrollo de su programa especial para la garantía del Plan de Beneficios en Salud denominado **EPS SURA**

CERTIFICA

Que **FABIO ANDRES RAMIREZ ARBOLEDA** identificado(a) con **CÉDULA DE CIUDADANÍA** número **1044503895** está registrado(a) en el PBS EPS SURA con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1044503895
NOMBRES Y APELLIDOS	FABIO ANDRES RAMIREZ ARBOLEDA
TIPO DE AFILIADO	TITULAR
PARENTESCO	TITULAR
ESTADO DE AFILIACIÓN	TIENE DERECHO A COBERTURA INTEGRAL
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN	COBERTURA INTEGRAL
FECHA DE INGRESO A EPS SURA	01/10/2017
FECHA RETIRO EPS SURA	ACTIVO(A)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SURA	219
SEMANAS COTIZADAS ÚLTIMO AÑO	41
EMPLEADOR(ES)	CC 1044503895 FABIO RAMIREZ DESDE 30/01/2025

DIRECCIÓN DE AFILIACIONES
Fecha de generación: **03/02/2025**

ESTE DOCUMENTO NO ES VÁLIDO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS